

## 品管圈活动在降低手术器械管理不良事件中的作用\*

李淑玲, 胡国风, 钱思兰, 黄北南

(江西省人民医院消毒供应中心, 江西南昌, 330006)

**[摘要]** **目的** 探讨品管圈 (quality control circle, QCC) 活动在降低手术器械管理不良事件中的作用效果。**方法** 成立 QCC 小组, 进行 QCC 知识培训, 选定活动主题, 进行现状调查, 分析手术器械管理不良事件发生的原因, 制订对策并实施持续质量改进。**结果** 手术器械管理不良事件由 QCC 活动前的 69 件降至活动后的 24 件, 活动前后比较,  $\chi^2 = 33.694, P < 0.01$ , 差异有统计学意义。**结论** 开展 QCC 活动对消毒供应中心手术器械质量进行持续改进, 可有效降低器械管理不良事件的发生, 从而提高手术安全性。

**[关键词]** 消毒供应中心; 品管圈; 手术器械; 质量管理

**[中图分类号]** R47; C931.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)09-0064-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.09.019

### Application of quality control circle in reducing the incidence of adverse events of instrument management

Li Shuling, Hu Guofeng, Qian Silan, Huang Beinan//Modern Clinical Nursing, -2014, 13(09):64.

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of quality control circle (QCC) on reducing adverse event incidence of the instrument management. **Methods** QCC group of 7 nurses in the central sterile supply department was set up for QCC training and then analyze the causes of adverse events in the instrument management and finally make countermeasures to apply continuous quality improvement. **Result** The adverse incidents were significantly decreased from 69 before QCC to 24 after QCC. ( $\chi^2=33.694; P < 0.01$ ). **Conclusion** QCC is effective in the reduction of the adverse events in instrument management and improvement of surgical safety.

**[Key words]** sterile supply department; quality control circle; surgical instrument; quality management

消毒供应中心是对医院可重复使用的医疗手术器械清洗、消毒、包装、灭菌的重要场所, 其工作质量直接影响到医疗质量和安全, 是控制医院感染的重要科室<sup>[1]</sup>。随着消毒供应中心业务的不断拓展, 物品种类会不断增多, 人员配备和培训短时间内没有跟上, 工作人员工作理念和责任意识参差不齐, 导致手术器械管理不良事件时有发生<sup>[2]</sup>。品管圈 (quality control circle, QCC) 是指工作性质相近或相关的人共同组成一个圈, 本着自动自发的精神, 运用各种改善手法, 启发个人潜能, 透过团队力量, 结合群体智慧, 持续从事各种问题的改善<sup>[3]</sup>。本科室于 2013 年 8 月将 QCC 的方法应用到消毒供应中心的器械管理中, 取得了较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

**[基金项目]** \* 本课题为江西省科技厅基金项目, 项目编号为 20133BBG70046。

**[收稿日期]** 2014-03-20

**[作者简介]** 李淑玲 (1964-), 女, 江西南昌人, 护士长, 副主任护师, 本科, 主要从事的消毒供应中心质量控制与管理工作。

**[通信作者]** 胡国风, 副主任护师, E-mail: :649700400@qq.com。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本院为三级甲等综合医院, 消毒供应中心共有工作人员 29 名, 男 5 名, 女 24 名; 年龄: 20~57 岁, 中位年龄 37.6 岁; 学历: 本科 12 名, 大专 11 名, 中专 (高中) 3 名, 初中 3 名; 职称: 副主任护师 2 名, 主管护师 9 名, 护师 3 名, 消毒员 3 名, 其他 12 名。

### 1.2 方法

**1.2.1 成立 QCC 活动小组** 组长由 1 名领导能力及专业能力较强的副主任护师担任, 负责组织圈内活动, 由护士长担任辅导员, 负责活动内容的监控及成立 QCC 组织。圈员 7 名, 其中 2 名副主任护师, 2 名主管护师, 1 名护师, 1 名护士, 1 名消毒员。组织圈员学习 QCC 活动内容及要求, 确定圈名为“温馨圈”, 圈义为消毒供应中心工作像小草一样, 工作虽平凡, 但充满生机, 同心协力, 携手共同克服困难, 源源不断地创造高质量的无菌物品, 降低器械丢失不良事件, 保障患者的医疗安全。

**1.2.2 确定活动主题** 采用头脑风暴法利用集体智慧, 综合上级政策、迫切性、重要性、圈能力评分

情况,圈员一致认为手术器械管理质量能较集中地反映整个消毒供应中心工作质量,选出以“降低器械管理不良事件”为主题。

1.2.3 调查现状 QCC 小组成员对 2013 年 2~7 月本消毒中心处理的 52.8 万器械进行检查并统计分析,发生器械管理不良事件 69 件,发生率 0.013%。

1.2.4 分析要因 通过绘制鱼骨图从人员、材料、操作、流程 4 方面进行分析,通过分析发现手术器械管理不良事件发生的主要原因是:工作人员对特殊专科手术器械不熟练,手术室与消毒供应中心沟通不及时,交接流程不完善,工作人员责任心不强,见图 1。

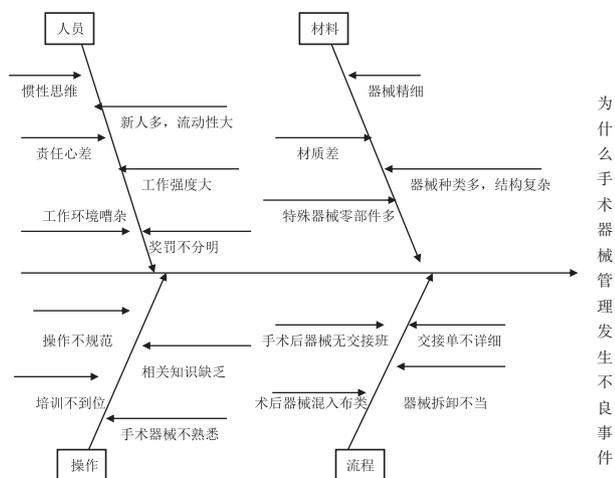


图 1 消毒供应中心手术器械管理不良事件鱼骨图

1.2.5 设定目标 根据本科室具体情况和圈能力及圈员能力 80%<sup>[4]</sup>,设定器械管理不良事件目标值为 30。

1.2.6 对策拟定和实施

1.2.6.1 加强学习 每月组织 1~2 次相关手术器械结构,功能及养护的学习,以及供应中心的专科理论知识和操作技能;每周召开工作例会,针对特殊手术器械清洗,包装存在的问题进行讨论,提出对策。并进行相关岗位的专业知识培训,提高工作人员专业知识及操作技能。

1.2.6.2 加强与手术室沟通 小组成员每天固定一个人到手术室参加晨交班,了解情况,每个月到手术室和临床科室发放满意度调查表,了解科室对供应中心工作的意见和建议,对工作中存在的问题,组织进行讨论分析,积极寻找解决问题的办法及改进措施。请相关专科的医生,手术室护士

讲授器械的使用和保养知识。

1.2.6.3 细化操作流程 细化器械管理流程:清点和检查(数量、型号、性能)-分类清洗-包装-灭菌,其中贵重器械、精密器械、带光源器械和外来器械专人负责清洗-包装-灭菌。将改进后的操作流程制订流程图放在清洗、包装、灭菌室中,便于工作人员查看和执行。

1.2.6.4 提高工作人员的责任心 对新入科人员加强责任心的培养和专科手术器械知识的培训,使其认识到手术器械对患者安全的重要性。同时制订相关的规章制度责任到人。

1.2.7 效果评价 调查 QCC 活动后(2013 年 8~12 月)处理 66.4 万器械的不良事件发生情况。不良事件包括手术器械型号不符合、手术器械有锈、关节不灵活、手术器械有缺损、手术器械前端闭合不良、手术器械螺钉及螺帽缺损、手术器械丢失。

1.2.8 统计学方法 数据采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析。QCC 活动前后手术器械管理不良事件总发生率比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

QCC 活动前后手术器械管理不良事件发生情况比较见表 1。从表 1 可见,手术器械管理不良事件由 QCC 活动前的 69 件降至活动后 24 件,活动前后比较,  $\chi^2 = 33.649, P < 0.01$ ,差异有统计学意义。

## 3 讨论

QCC 活动小组是为解决工作中存在的问题,突破工作绩效而自愿组成的小团体,强调让圈员自动自发的参与活动,使自己享有更高的自主权、参与权、管理权<sup>[2]</sup>。消毒供应中心担负全院手术器械清洗、消毒、包装、灭菌工作,消毒供应中心器械管理质量直接关系到手术患者的安全<sup>[5-6]</sup>。本调查发现,在 QCC 活动前处理 52.8 万件手术器械中,器械管理不良事件 69 件,主要存在以下的问题:手术器械型号不符合、手术器械有锈、关节不灵活、手术器械有缺损、手术器械前端闭合不良、手术器械螺钉和螺帽缺损、手术器械丢失。为降低手术器械管理不良事件发生率,我们成立 QCC 活动小组,采用头脑风暴法和鱼骨图利用集体智慧通过分析,认为影响手术器械管理不良事件发生

表 1 QCC 活动前后手术器械管理不良事件发生情况比较 (件)

项目	活动前 (n = 528000)	活动后 (n = 664000)	$\chi^2$	P
手术器械型号不符合	5	2		
手术器械有锈	17	7		
关节不灵活	15	6		
手术器械有缺损	10	5		
手术器械前端闭合不良	6	2		
手术器械螺钉和螺帽缺损	10	1		
手术器械丢失	6	1		
合计	69	24	33.694	< 0.01

因素是:工作人员对特殊专科手术器械不熟练,手术室与消毒供应中心沟通不及时,交接流程不完善,领导督导力度不够,工作人员责任心不强。通过圈员间的相互协作,对存在问题的分析,找出问题和分析发生问题的原因,设定目标<sup>[7-8]</sup>;加强手术器械消毒灭菌知识的培训,加强与手术室沟通;规范了器械清洗、包装、灭菌的流程并实施,从而使手术器械管理质量得到改进。护理质量不再是以护士长为主,而是全员积极参与实施与改进<sup>[9]</sup>。QCC 活动是团体在自我启发、相互启发下,运用各种质量控制手法、全员参加,对自己的工作现场不断地进行维持与改善的活动<sup>[10-11]</sup>,通过 QCC 活动,圈员的工作热情得到提高,从自身出发,能够主动提出合理化建议,不断发现问题、解决问题,进一步提高手术器械管理质量。实践证明,通过 QCC 活动,圈员对手术器械管理工作进行思考与探索,通过分析找出问题和原因,结合临床实际需求,制订和实施计划,从而有效降低手术器械管理不良事件的发生。本结果显示,本消毒供应中心手术器械管理不良事件由 QCC 活动前的 69 件降至活动后的 24 件,活动前后比较,  $\chi^2 = 33.694$ ,  $P < 0.01$ , 差异有统计学意义,活动目标已达到。

#### 4 结论

QCC 是指同一个工作场所的个人,为了解决问题,提高工作效率,通过轻松愉快的现场管理及全员参与的方式,持续不断地对工作现场进行改善与管理<sup>[12]</sup>。充分发挥出工作人员的积极性、创造性、主动性提高了现场质量意识和分析问题,解决问题的能力。本消毒供应中心工作人员对器械管理不良事件进行了深入的分析,找出存在问题,制订改进措施,并组织实施和定期检查,评价措施是否有

效,从而有效降低手术器械管理不良事件的发生。

#### 参考文献:

- [1] 刘敏,曹华,吴曼,等.湖北省医院消毒供应室管理模式现状调查[J].中华医院感染学杂志,2009,19(9):1117-1119.
- [2] 许晨耘,符林秋,陈克妮,等.以点带面全面推行医院品管圈活动[J].护理学杂志,2013,28(13):4-6.
- [3] 李旺君,王利香.“品管圈”活动在护士长夜查房中的应用与效果[J].护理管理杂志,2007,7(5):55-57.
- [4] 张幸国.医院品管圈活动实战与技巧[M].杭州:杭州浙江大学出版社,2010:5.
- [5] 杨丽,王卫琼参与管理模式在护理管理中的应用[J].护理管理杂志,2004,4(4):44-45.
- [6] 李漫天,马育璇,黄俊卿,等.手术室参与消毒供应中心器械清洗包装质量管理的效果[J].现代临床护理,2014,13(3):63-65.
- [7] 潘文敏.持续质量改进在 PICC 维护门诊管理中的实践[J].中国护理管理,2012,12(11):41-43.
- [8] 韩平平,吕永杰,赵云霞.探讨持续质量改进在消毒供应中心质量管理中的应用价值[J].中华医院感染学杂志,2009,19(16):2157-2158.
- [9] 陈燕,任广丽,任星峰.品管圈活动提高慢性肾脏病患者治疗依从性的成效[J].现代临床护理,2013,12(7):75-76.
- [10] 刘悦新,张婷婷,刘美玲,等.品管圈活动在提高出院肿瘤患儿 PICC 维护合格率中的应用[J].现代临床护理,2013,12(9):72-74.
- [11] 汪四花,林芬,沈国霞.品质管理活动在病房用药安全质量管理中的应用[J].中华护理杂志,2011,46(1):60-61.
- [12] 王利香,李旺君.浅议/品管圈活动在护理环节质量检查中的应用[J].家庭护士,2008,16(1):255-256.

[ 本文编辑:郑志惠 ]